



**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΡΟΥΖΗΣ**

*Πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος*

## Η Πολιτεία δεν μπορεί να πείσει ότι ξεπερνάμε την κρίση

**Μ**ε τον τίτλο «το φάρμακο μετά την κρίση», τίθεται ένα ιδιαίτερα σημαντικό ζήτημα, που έχει να κάνει όχι μόνο με την κατάσταση της αγοράς και πώς θα είναι όταν βγούμε από την ύφεση της ελληνικής οικονομίας, αλλά και με την κατάσταση ολόκληρου του συστήματος υγείας όταν επί της ουσίας συνειδητοποιήσει η Πολιτεία πόσο βαθιά έχει πληγεί η ελληνική κοινωνία από τις δικές της αποφάσεις, αλλά και την ανθρωπιστική κρίση που βρίσκεται σε εξέλιξη.

Ναι, δεν αντιλέγω ότι το φάρμακο και το επιχειρείν που αναπτύσσεται με βάση αυτό το αγαθό βρίσκονται στα πολύ χαμηλά όριά τους, με όλους εμάς να παλεύουμε καθημερινά με τις οικονομικές προκλήσεις. Η αγορά έχει συρρικνωθεί και, φυ-

σικά, η επόμενη μέρα σε μια Ελλάδα που, ως πούμε, θα έχει «ανάπτυξη» 2,5%-3% του ΑΕΠ θα βρει έναν κλάδο πολύ μικρότερο, με σκευάσματα –ειδικά καινοτόμα– αριθμητικά λιγότερα σε σχέση με τις άλλες χώρες της Ε.Ε. και, φυσικά, με διαθέσιμο ποσό από το Δημόσιο για την εξασφάλιση φαρμάκων σχεδόν στο μισό του μέσου όρου της Ευρώπης.

Όμως, και τότε επιχειρηματικά ο κλάδος θα υπάρχει, αν και θα υπάρχει σημαντικά απομειωμένος, όπως θα τον έχουν δομήσει οι ιθύνοντες, απογυμνώνοντας την αναπτυξιακή του δυναμική και τις δυνατότητές του να φέρει νέα ιδιωτικά κεφάλαια και θέσεις εργασίας. Γιατί, με έναν προϋπολογισμό για σκευάσματα της τάξης των 2,6-2,7 δισ. ευρώ (φαρμακευτικά και νοσοκομειακά), η κάλυψη 11 εκατομμυρίων κατοίκων αυτής της χώ-

ρας, αλλά και οποιασδήποτε άλλης πολιτισμένης χώρας, είναι αδύνατη.

Εκείνο, όμως, το οποίο διαφεύγει από κάθε κομπιουτεράκι και excel είναι η ανθρώπινη πλευρά. Ο Έλληνας ασθενής. Που δεν βρίσκει εύκολα φάρμακο στην εξέλιξη της κρίσης. Και, όταν το βρίσκει, πρέπει με το ελάχιστο πλέον εισόδημά του να το χρηματοδοτεί.

**Ε**δώ θα ήθελα να πω και πάλι το εξής. Στο πρόσφατο παρελθόν κάθε νοικοκυριό είχε ένα μικρό δικό του φαρμακείο. Προφανώς πληθωρικό στις περισσότερες περιπτώσεις, αλλά όχι μη απαραίτητο στο σημαντικότερο μέρος του. Σήμερα περάσαμε στο αντίθετο άκρο, και μάλιστα διαθέτουμε λιγότερα φάρμακα με περισσότερο κόστος. Ας εξηγήσει κάποιος, λοιπόν: Γιατί περάσαμε

**Με προϋπολογισμό για σκευάσματα της τάξης των 2,6-2,7 δισ. ευρώ (φαρμακευτικά και νοσοκομειακά), η κάλυψη 11 εκατομμυρίων κατοίκων είναι αδύνατη**

από το ένα άκρο στο άλλο σε μια απόλυτα ρυθμισμένη αγορά;

Γιατί τα περίπου 5,5 δισ. ευρώ της δαπάνης έπρεπε να γίνουν 2 και όχι 2,3 δισ. ευρώ; Έσωσαν τα δημοσιονομικά της χώρας τα 300 αυτά εκατομμύρια, όταν τα έχουν ανάγκη οι ασθενείς, οι ασφαλισμένοι και, φυσικά, η κοινωνία μας;

Οι δανειστές και η Ευρώπη ήθελαν και επεδίωκαν την εσωτερική υποτίμηση της Ελλάδας για να γίνει ανταγωνιστική. Ποτέ, όμως, δεν ζήτησαν την απάνθρωπη υποτίμηση των υπηρεσιών υγείας, γιατί αυτό είναι βόμβα στην κοινωνική συνοχή και την ανάπτυξη. Όμως, η Πολιτεία, δυστυχώς, το υιοθέτησε και το έκανε πράξη. Αντί να απομειώσει τη σπατάλη, απομείωσε την αξία της περίθαλψης. Κι αυτό δείχνει να γίνεται καθεστώς και αυτονόητο ακόμα και μετά την κρίση.